Tuyệt đối không nên lắc em bé

Em bé có bộ não còn rất yếu, đầu nặng và cổ chưa đủ sức nâng - ba lý do đó giải thích vì sao bạn không bao giờ được lắc em bé.

Cứ mỗi năm tại vùng Ile-de-France (Pháp) lại có khoảng 80 em bé nhập viện vì bị người lớn lắc. Đây là "hội chứng em bé bị lắc" để lại hậu quả vô cùng nghiêm trọng: cứ 10 em thì có 1 em bị tử vong, cứ 2 em thì có 1 em sẽ bị tàn phế suốt đời.

Bộ não của bé cử động trong hộp sọ. Nếu bị lắc, đầu của bé đu đưa nhanh từ trước ra sao và bộ não va mạnh vào hộp sọ. Các mạch máu bị rách, chảy máu và gây thương tổn trong não không thể chữa được.

Uốn ván rốn ở trẻ sơ sinh

Căn bệnh này xuất hiện khi trẻ sinh ra không được đảm bảo vệ sinh rốn. Vi khuẩn uốn ván vào cơ thể sẽ tiết ra độc tố phá vỡ hồng cầu, tạo các cơn co giật và co thắt cơ thanh quản. Hậu quả là trẻ không thở được và tử vong nhanh chóng.

Uốn ván là bệnh do trực khuẩn Nicolaie gây ra, được ghi nhận cách đây hơn 30 thế kỷ. Uốn ván rốn thường xảy ra vào mùa hạ và mùa thu vì khí hậu mùa này thích hợp cho vi khuẩn uốn ván phát triển. Bệnh hay gặp trong trường hợp sinh ở nhà do "mụ vườn" đỡ, dùng dao, kéo không vô khuẩn cắt rốn và do không có gói đẻ sạch (bông băng, chỉ buộc rốn không vô khuẩn). Việc hăm sóc trẻ sơ sinh sau đẻ không hợp vệ sinh (như thay băng rốn, nước tắm không sạch) cũng gây nhiễm khuẩn rốn, trong đó có vi trùng uốn ván.

Trực khuẩn Nicolaie xâm nhập vào cơ thể trẻ sơ sinh qua vết cắt rốn. Vi khuẩn uốn ván có thể sống trong điều kiện hiếm khí. Gặp hoàn cảnh không thuận lợi, nó tạo một lớp vỏ để chống đỡ gọi là nha bào, có thể chịu đựng được nhiệt độ 120 độ C trong 15 phút, nhiệt độ 90 độ C trong 2 giờ. Cho nên muốn tiêu diệt chúng, phải đun sôi các đồ vật trong 25-30 phút. Nha bào uốn ván có nhiều trong đất bụi, tá túc ở móng tay, ở trên da và các vật dụng khác như dao, kéo.

Sau khi vi khuẩn uốn ván vào cơ thể trẻ sơ sinh, chúng thường không làm phát sinh ngay các triệu chứng rõ rệt. Trong thời kỳ ủ bệnh (trung bình 7 ngày, có khi sớm muộn hơn tùy theo mức độ độc tố mà vi khuẩn tiết ra), trẻ sơ sinh vẫn ăn ngủ bình thường, đôi khi hay quấy khóc, sốt nhẹ. Dựa vào khoảng thời gian ủ bệnh, người ta có thể tiên lượng được một phần bệnh nặng hay nhẹ. Thường nếu thời gian ủ bệnh trên 10 ngày thì việc điều trị có kết quả khả quan hơn.

Ở thời kỳ toàn phát, trẻ sốt 38-39 độ C, có khi lên 40-41 độ C, quấy khóc, bỏ bú, miệng chúm chím lại như huýt sáo, hàm cứng càng ngày càng rõ, dần dần xuất hiện co giật và co cứng. Mỗi khi lên cơn co giật, mặt trẻ sơ sinh nhăn lại, miệng chúm chím, sùi bọt mép, hai tay nắm chặt; nếu cơn giật nhẹ thì da của trẻ sơ sinh vẫn hồng hào, nhưng

nếu co giật mạnh liên tục sẽ kèm theo những cơn ngừng thở vì cơ thanh quản co lại, làm cho trẻ tím tái, chân tay lạnh, nhiều nguy cơ đe dọa tính mạng.
Sau cơn co giật là cơn co cứng các cơ, đặc biệt là cơ bụng và cơ lưng, làm cho trẻ sơ sinh có một tư thế đặc biệt: uỡn cong người, cổ ngả ra sau, hai cánh tay khép sát người, hai chân duỗi thẳng. Cơn co giật và cơn co cứng có thể kéo dài hàng phút, nhịp độ của các cơn co có thể mau hay thưa tùy theo mức độ bệnh nặng hay nhẹ. Trẻ sơ sinh có thể bị chết ngay sau một cơn co giật và co cứng mạnh. Trong một số trường hợp bệnh nhẹ, phát hiện sớm và điều trị tích cực, cơn giật tồn tại 10-15 ngày rồi giảm dần và trẻ khỏi bệnh.

Hiện nay tuy y học đã nghiên cứu được huyết thanh chống uốn ván và các phương pháp hồi sức hiện đại nhưng việc điều trị uốn ván chưa có kết quả tốt, tỷ lệ tử vong vẫn là 80%. Do vậy tốt nhất vẫn là phòng bệnh.
Người mẹ khi có thai phải tiêm phòng uốn ván 2 mũi, mũi thứ nhất tiêm càng sớm càng tốt, mũi thứ hai sau đó ít nhất là 30 ngày và trước khi đẻ 15 ngày. Khi chuyển dạ, phải đến sinh tại cơ sở y tế. Trường hợp không may bị đẻ rơi thì không được dùng liềm, mảnh sành, que nứa, dao kéo bẩn để cắt rốn cho trẻ sơ sinh mà phải luộc dao kéo rồi mới cắt (đun sôi dụng cụ trong 2 giờ hoặc hấp ở nhiệt độ 120 độ C trong 20 phút). Sau đó, dùng chỉ, băng bông đã tiệt khuẩn (gói đỡ đẻ sạch) để băng rốn.
Những ngày sau, chú ý giữ rốn sạch cho đến khi rốn rụng và khô sẹo. Nếu băng bị ướt nước, phải thay ngay. Trong những tuần đầu khi chưa rụng rốn, phải dùng nước sạch (nước đun sôi để nguội để tắm cho bé). Khi thấy băng rốn ướt, có mùi hôi hoặc dịch mủ chảy ra thì chứng tỏ rốn đã bị nhiễm khuẩn, phải đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế để được xử lý.

Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ nên tiêm phòng uốn ván 5 mũi: Mũi đầu cách mũi thứ 2 một tháng, mũi thứ 3 cách mũi thứ 2 từ 6 đến 12 tháng, mũi 4 và mũi 5 cách nhau 12 tháng.

Đừng để trẻ bú mẹ bị mất nước

Một khi mẹ thiếu sữa hoặc cho bú không đúng tư thế, bé rất dễ bị mất nước và tăng natri huyết - tình trạng nguy hiểm rất phổ biến song khó nhận ra.

Trên tạp chí Pediatrics, giới chuyên môn gọi đó là hiện tượng "mất nước tăng natri huyết" ở trẻ sơ sinh. Nguyên nhân là do trẻ không nhận đủ sữa từ mẹ. Tình trạng cạn sữa ở hai bầu vú dẫn tới gia tăng liên tục nồng độ natri trong sữa và ảnh hưởng xấu tới lượng natri ở trẻ.

"Những bà mẹ trẻ, đặc biệt là làm mẹ lần đầu, có thể gặp khó khăn trong việc duy trì đủ sữa trong tuần đầu sau sinh do các vấn đề sinh lý hoặc do đứa trẻ không có khả năng bú đủ", tiến sĩ Michael L. Moritz, Bệnh viện Nhi Pittsburgh, cho biết. Bác sĩ nhi và các bậc cha mẹ cần nhận ra rằng một khi việc này xảy ra, nguy cơ mất nước ở bé rất lớn.

"Nếu trẻ bị mất nước, cần cho bé ăn bổ sung sữa công thức hoặc sữa mẹ từ nguồn khác", Moritz khuyến cáo.

Moritz và cộng sự nhận thấy trong gần 4.000 trẻ sơ sinh được nuôi bằng sữa mẹ phải nhập viện trong vòng 5 năm, có 70 bé bị mất nước tăng natri huyết liên quan đến thiếu sữa. Tỷ lệ này còn cao hơn nhiều ở những trẻ lớn. Hiện nay, ngày càng nhiều người tích cực nuôi con bằng sữa mẹ, song đa số không nhận biết tình trạng mất nước ở bé.

Chăm sóc thiết yếu trẻ sơ sinh
Các can thiệp chăm sóc trẻ sơ sinh cần thiết bao gồm:

1. Sinh sạch, chăm sóc rốn để phòng ngừa nhiễm trùng sơ sinh.

a. Sinh sạch: Bàn tay của người hộ sinh, vùng tầng sinh môn của sản phụ phải được rửa bằng nước sạch và xà phòng.
Bàn sinh phải sạch.
Dụng cụ sinh, gạc, chỉ phải vô trùng và chỉ dùng một lần.

b. Săn sóc rốn: Rốn là cửa ngõ chính để vi trùng xâm nhập vào cơ thể trẻ sơ sinh và gây nhiễm trùng sau sinh. Cần chăm sóc rốn mỗi ngày, nhất là khi rốn đã bị nhiễm trùng.

Nên tháo bỏ kẹp rốn khi rốn đã khô teo.

Không nên băng kín rốn.

Nếu rốn rỉ dịch kéo dài sau khi rụng rốn, phải lưu ý xem có nhiễm trùng rốn không và chồi rốn như thế nào.
Dung dịch dùng sát trùng rốn là cồn 70 độ.

2. Hồi sức sơ sinh tại phòng sinh

Các hồi sức cơ bản như giữ ấm, thông đường thở, giúp thở bằng bóng và mặt nạ có hiệu quả sẽ cứu sống được hơn 3/4 trẻ sơ sinh bị ngạt.
Các bước hồi sức sơ sinh phải được làm ngay trong phút đầu sau sinh nếu thấy trẻ sơ sinh không khóc, không thở hoặc thở nấc trong vòng 30 giây sau sinh.

3. Phòng ngừa và điều trị hạ thân nhiệt

Thân nhiệt bình thường của trẻ sơ sinh từ 36,5 đến 37,5oC. Tuy nhiên, nguy cơ hạ thân nhiệt sơ sinh có thể xảy ra ở tất cả các vùng khí hậu.

Dấu hiệu sớm của hạ thân nhiệt là bàn chân của trẻ lạnh, tím.

Mỗi trẻ sơ sinh hạ thân nhiệt nên được đánh giá về tình trạng nhiễm trùng, vì hạ thân nhiệt có thể là một dấu hiệu của nhiễm trùng.

Phòng ngừa hạ thân nhiệt bằng cách nên đo thân nhiệt thường xuyên và đều đặn cho những trẻ nhẹ cân hay trẻ bị bệnh.

Đảm bảo dây chuyền giữ ấm, bao gồm:

Phòng sinh ấm (>25oC).

Lau khô trẻ ngay sau sinh.

Tiếp xúc mẹ - con da qua da.

Cho trẻ bú mẹ sớm.

Hoãn tắm trẻ sớm, tốt nhất là tắm trẻ vào ngày thứ 2 hoặc ngày thứ 3 sau sinh.

Cho trẻ mặc quần áo ấm.

Giữ ấm khi di chuyển và khi hồi sức, vì trẻ sinh ngạt không thể sinh nhiệt hiệu quả.

4. Nuôi con bằng sữa mẹ sớm và hoàn toàn

Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng hoàn hảo, chứa nhiều kháng thể giúp cơ thể trẻ chống lại sự nhiễm trùng.

Cữ bú đầu nên thực hiện sớm, trong vòng 1 giờ sau sinh, cho trẻ bú theo nhu cầu, không cho trẻ sơ sinh dùng các thức uống khác.

Cần hỗ trợ tâm lý cho bà mẹ, hướng dẫn bà mẹ tư thế cho trẻ bú đúng.

5. Phát hiện dấu hiệu bệnh và điều trị trẻ sơ sinh bệnh

Các dấu hiệu nguy hiểm gồm: Bú kém, thở nhanh, co kéo, lừ đừ, ói ọc, tiêu chảy, chướng bụng, co giật vàng da trong hai ngày đầu sau sinh.

Chăm sóc trẻ sinh non, nhẹ cân: Giữ ấm và bú mẹ là hai yếu tố quan trọng nhất trong việc chăm sóc. Nguồn hơi nóng tốt nhất là cơ thể mẹ và thực phẩm tốt nhất là sữa mẹ. Hãy để trẻ tiếp xúc da qua da với mẹ thì trẻ sẽ được cung cấp hơi ấm cần thiết và nên cho trẻ bú sữa mẹ thường xuyên.

Trẻ càng sinh non thì càng có nhiều vấn đề khó khăn như về nuôi ăn do trẻ bú yếu, về vấn đề hô hấp do phổi còn non, vàng da nặng do gan chưa trưởng thành và xuất huyết não do não chưa trưởng thành.

Chăm sóc mắt: Trẻ có thể bị viêm kết mạc sơ sinh do mẹ bị nhiễm trùng âm đạo trước sinh. Tỷ lệ bà mẹ truyền lậu cầu sang con là 30-50%. Viêm kết mạc có thể phòng ngừa bằng cách dùng dung dịch nitrat bạc 1% nhỏ mắt trong vòng 1 giờ sau sinh.

Phát hiện dị tật bẩm sinh: Thường xảy ra ở 3-4% trẻ sinh ra đời. Khiếm khuyết ống thần kinh và thiểu năng tuyến giáp bẩm sinh là khiếm khuyết thường gặp ở các nước đang phát triển hơn là các nước tiên tiến. Có thể phòng ngừa bằng cách cho mẹ dùng thêm acid folic và iốt trước khi có thai và trong suốt thời gian mang thai.

6. Tiêm chủng: Nên chích ngừa BCG sớm, ngay sau sinh. Từ năm 1997, vacxin viêm gan B đã được đưa vào chương trình tiêm chủng quốc gia của các nước.

8 bước tắm cho trẻ sơ sinh

Đối với các cặp vợ chồng trẻ, việc tắm cho em bé thật là mới mẻ và khó khăn. 8 bước hướng dẫn dưới đây sẽ giúp cho các ông bố bà mẹ mới sẽ thực hiện công việc này một cách dễ dàng hơn.

1. Trước tiên chuẩn bị các vật dụng: chậu tắm, quần áo, tã lót, khăn tắm, nước ấm, các sản phẩm: dầu gội đầu, dầu - sữa tắm, phấn, que bông, bông gòn. Kiểm tra độ ấm của nước bằng cùi chỏ. Nên đặt chậu tắm ở nơi kín gió.
2. Cởi quần áo bé ra, ngoại trừ tã lót. Thoa dầu lên những nơi có "cứt trâu" để làm mềm và tróc các lớp vảy này ra.
3. Ẵm bé trong lòng tay, làm ướt tóc và thoa dầu gội lên đầu bé. Gội đầu bé thật sạch bằng nước ấm, sau đó lau khô.
4. Cởi tã lót của bé ra vệ sinh bộ phận sinh dục thật kỹ rồi cho bé vào chậu nước. Nếu bé còn quá nhỏ thì nên giữ bé ở tư thế nằm ngửa trong chậu. Chọn chậu tắm thiết kế hợp với tư thế nằm ngửa của bé.

5. Thoa sữa tắm lên mình bé, nhẹ nhàng lau người bé bằng một khăn vải xô. Tắm sạch lại bằng chậu nước ấm khác.
6. Sau khi tắm xong, nhanh chóng mang bé vào giường, thoa phấn rôm lên cổ, nách, cánh tay, vùng bẹn, mông để tránh bị hăm. Thấm ướt bông gòn lau vùng mắt cho bé, lau từ bên trong ra ngoài.
7. Dùng que bông gòn thấm dầu vệ sinh, lau sạch vùng mũi, tai và rốn cho bé.
8. Cuối cùng mặc tã lót và quần áo vào cho bé.

Dinh dưỡng trẻ sơ sinh

Trong 4 - 6 tháng đầu chỉ cần cho trẻ bú mẹ.

Từ tháng thứ 5 hoặc thứ 6, ngoài sữa mẹ, trẻ cần được ăn bổ sung các loại thực phẩm khác.

Cho trẻ ăn từ lỏng đến đặc, từ ít đến nhiều, tập cho trẻ quen dần với thức ăn mới.

Số lượng thức ăn và bữa ăn tăng dần theo tuổi, đảm bảo thức ăn hợp với khẩu vị của trẻ.

Chế biến các thức ăn hỗn hợp giàu dinh dưỡng, sử dụng các thức ăn sẵn có tại địa phương.

Khi chế biến đảm bảo thức ăn mềm dễ nhai và dễ nuốt.

Tăng đậm độ năng lượng của thức ăn bổ sung: Có thể thêm dầu, mỡ hoặc vừng, lạc (mè, đậu phộng) hoặc bổ sung bột men tiêu hóa làm cho bát bột vừa thơm, vừa béo, mềm, trẻ dễ nuốt lại cung cấp thêm năng lượng giúp trẻ mau lớn.

Tất cả dụng cụ chế biến phải sạch sẽ, rửa tay sạch trước khi chế biến thức ăn và khi cho trẻ ăn.

Cho trẻ bú mẹ càng nhiều càng tốt.

Cho trẻ ăn nhiều hơn trong và sau khi bị ốm, cho trẻ ăn uống nhiều chất lỏng hơn đặc biệt khi bị ỉa chảy và sốt cao.

Không nên cho trẻ ăn mì chính vì không có chất dinh dưỡng lại không có lợi.

Không cho trẻ ăn bánh kẹo, uống nước ngọt trước bữa ăn vì cho ăn chất ngọt sẽ làm tăng đường huyết gây ức chế tiết dịch vị làm cho trẻ chán ăn, trẻ sẽ bỏ bữa hoặc ăn ít đi trong bữa ăn.

Để phát triển tốt trẻ cần ăn nhiều loại thức ăn khác nhau, tất cả các loại thức ăn tươi, sạch, giàu dinh dưỡng mà người lớn ăn được hàng ngày đều có thể cho trẻ ăn được, trừ rượu, bia và các loại gia vị chua, cay

Trẻ nhỏ không cần kiêng dầu, mỡ, rau xanh, cá, tôm, cua, trứng ,thịt... vì một lượng nhỏ các loại thức ăn này cũng giúp cho trẻ khoẻ mạnh.

Thức ăn bổ sung gồm 4 nhóm :

Nhóm cung cấp chất đạm : thịt, cá, tôm, cua, trứng, sữa, đậu đỗ, lạc, vừng...

Nhóm tinh bột : Gạo, mì, khoai ngô...

Nhóm chất béo: dầu, mỡ, lạc, vừng...

Nhóm giàu vitamin và chất khoáng: Rau, quả, đặc biệt các loại rau có màu xanh thẫm như : Rau ngót, rau muống, rau giền, rau cải, mồng tơi...và các loại quả có màu đỏ hoặc vàng: chuối, đu đủ, xoài....Một ngày phải cho trẻ ăn đủ 4 nhóm thực phẩm trên

Chăm sóc bé khi bị thuỷ đậu như thế nào?

Nhiều bà mẹ lúng túng không biết chăm sóc như thế nào khi bé yêu bị thủy đậu. Bác sĩ Nguyễn Văn Lộc, Phó GĐ BV Nhi TƯ cảnh báo: "Thủy đậu vốn là bệnh lành tính nhưng nếu không biết chăm sóc đúng cách, bệnh sẽ lâu lành và để lại nhiều di chứng, thậm chí nguy hiểm đến tính mạng".
Dưới đây là những lời khuyên để chăm sóc tốt nhất cho bé khi bị thuỷ đậu:

Giữ vệ sinh sạch sẽ

Khi bị thuỷ đậu, nhiễm trùng là biến chứng thường gặp nhất, biểu hiện chủ yếu là nhiễm trùng da. Khi lên những nốt đỏ, trẻ hay bị ngứa thường gãi làm nốt đậu bị vỡ, trầy xước da khiến vi trùng bên ngoài dễ dàng xâm nhập làm lên mủ và sẽ để lại sẹo lõm. Nặng hơn, vi trùng có thể xâm nhập từ mụn nước vào máu, gây nhiễm trùng huyết, viêm màng não… rất nguy hiểm, có thể khiến người bệnh bị tử vong.

Nhiều người cho rằng khi bé bị thuỷ đậu phải tuyệt đối kiêng nước, kiêng gió nên không tắm, lau rửa cho trẻ là một sai lầm. BS Lộc cho biết, có rất nhiều trường hợp do không giữ vệ sinh sạch sẽ khiến trẻ bị biến chứng nhiễm trùng.

Tốt nhất, phải vệ sinh sạch sẽ cho trẻ bằng cách lấy lá ổi, lá đắng rửa sạch, đun sôi để hơi âm ấm, rồi dùng khăn xô mỏng mềm nhúng nước lau người nhẹ nhàng cho trẻ. Cần lưu ý, khi lau, tắm cho trẻ cần phải rất nhẹ nhàng, tuyệt đối không để nốt đậu bị trợt, chảy nước, vì nếu nước trong nốt đậu chảy đến đâu là mụn đến đấy, chỉ trong vòng 1 – 2 ngày là lên khắp cả người.

Sau khi lau rửa cho trẻ, lại dùng khăn xô khô thấm khô người cho trẻ, rồi mặc cho trẻ quần áo rộng rãi, mềm, thoáng mát. Nếu được điều trị đúng cách và giữ vệ sinh sạch sẽ, chỉ sau 7 - 10 ngày, nốt đậu sẽ xẹp xuống, khô và bong vảy rồi vết thâm sẽ hết sau một thời gian, không để lại sẹo.

Cần cách ly người bệnh

Thuỷ đậu rất dễ lây qua đường hô hấp và lây do tiếp xúc với mụn nước hoặc các dụng cụ sinh hoạt có chứa siêu vi trùng này. Muốn điều trị nhanh chóng, đầu tiên phải cách ly người bệnh. Dù chỉ xuất hiện vài ba nốt đậu cũng phải cách ly với tất cả các trẻ khác, kể cả người lớn chưa bị bệnh này, nếu không nguy cơ lây lan rất nhanh.

Hơn nữa, thường mỗi người chỉ bị thủy đậu một lần và có miễn dịch dài, nhưng nếu sức đề kháng yếu có thể bị tái phát khi có dịch, vì vậy, dù con bạn đã từng bị thuỷ đậu, cũng nên lưu ý không cho trẻ tiếp xúc với những người đang bị để tránh nguy cơ tái phát.

Cần vệ sinh phòng ốc, giường chiếu, ga đệm sạch sẽ. Cho trẻ nằm trong phòng kín gió nhưng không được ẩm thấp và cần nhớ luôn giữ vệ sinh sạch sẽ cho trẻ, nhắc trẻ không được gãi vỡ nốt đậu.

Điều trị cho trẻ

Trong trường hợp trẻ chỉ bị loét vài nốt mụn, có thể dùng nước ôxy già rửa vết loét rồi dùng bông chấm khô nhưng cần lưu ý, cho bệnh phẩm vào túi nilon bọc kín để tránh lây bệnh cho người khác. Sau đó, bôi thuốc đúng vào giữa nốt đậu (tuy nhiên, có nhiều loại thuốc phù hợp với từng thể bệnh nặng hay nhẹ, do đó, muốn cho trẻ uống hay bôi loại thuốc gì cần hỏi ý kiến của bác sĩ chuyên khoa). Trong quá trình điều trị cha mẹ cần theo dõi kỹ, kịp thời đưa trẻ nhập viện ngay khi có biến chứng.

Khi bị vỡ, trợt nhiều nốt đậu, cần đưa ngay trẻ đến bệnh viện để được điều trị. Vì tình trạng vỡ mụn nhiều có thể làm cho trẻ bị mất nước, nhiễm trùng dẫn đến những biến chứng nguy hiểm. Vì trên thực tế, đã có nhiều trẻ bị trầy xước da nhiều đã bị mất nước, phải có chế độ điều trị đặc biệt, rửa hàng ngày, truyền, tiêm thuốc chống nhiễm khuẩn.

Cho bé ăn đầy đủ dinh dưỡng

Trong suốt thời kỳ bị bệnh, cần cho trẻ ăn uống đầy đủ dinh dưỡng, ăn những đồ dễ tiêu, không nhất thiết phải kiêng khem trừ khi trẻ bị dị ứng với loại thực phẩm nào đó.

Đặc biệt, nên cho trẻ ăn đồ loãng, uống nước canh gà, uống nhiều nước để bù nước do trẻ bị mất nước khi mụn vỡ, trợt.

Phòng bệnh như thế nào?

Để phòng bệnh, tốt nhất nên cho trẻ tiêm vac-xin phòng thuỷ đậu, kể cả trẻ lớn và người lớn mà chưa miễn dịch với thuỷ đậu cũng nên tiêm phòng.

Làm gì khi trẻ hay nôn ói?

Trẻ con thường khó tránh khỏi việc nôn ói, song mức độ và liều lượng ở mỗi bé khác nhau. 7 giải pháp dưới đây sẽ giúp bạn hạn chế được những lần trẻ muốn phun thức ăn ra ngoài:

1. Đưa trẻ đi khám bác sĩ để loại trừ nguyên nhân trẻ bị ói do bệnh (ví dụ: viêm họng, bệnh lý đường tiêu hóa)

2. Tạo không khí thoải mái khi cho trẻ ăn như kể chuyện, chơi đồ chơi, bố làm trò, xem tivi... Tuy nhiên nên giảm dần khi trẻ ăn khá hơn để tránh trở thành điều bắt buộc phải có cho mỗi bữa ăn.

3. Đừng cố ép trẻ ăn quá no. Thay vào đó, bạn nên chia làm nhiều bữa ăn. Quan trọng là lượng thức ăn cả ngày.

4. Sau bữa ăn nên cho trẻ vận động nhẹ nhàng. Tránh chọc trẻ khóc hay cười quá mức cũng có thể làm trẻ bị ói.

5. Nên sắp xếp cữ ăn gần cữ ngủ; giấc ngủ sẽ giúp cho cữ ăn của bé được an toàn.

6. Không nên la mắng khi trẻ bị ói. Một số trẻ giả vờ ói để dọa hay phản đối khi không muốn ăn nữa, lúc đó bạn vờ như không chú ý đến điều đó. Sau một vài lần thực hiện không hiệu quả, trẻ sẽ không làm điều đó nữa.

7. Cuối cùng, tình thương của bạn sẽ giúp trẻ vượt qua tất cả.